

DOMNULE DIRECTOR,

Subsemnatul/a....., practicând sportul la nivel performanță/amatori, vă rog să aprobați efectuarea unei consultații de cu plată.

Sunt de acord cu prelucrarea datelor cu caracter personal necesare consultațiilor medicale, investigațiilor medicale, investigațiilor paraclinice și obținerii avizului medico-sportiv sau a altor acte privind sănătatea și aptitudinea pentru efort, de la Institutul Național de Medicină Sportivă.

Data,

Semnătura,

Domnului Director al I.N.M.S.